

Spółeczno-demograficzne konsekwencje zmian w zachowaniach prokreacyjnych kobiet

Wstęp

Z roku na rok w Polsce przychodzi na świat coraz mniej dzieci. W ciągu 20-25 lat współczynnik dzietności teoretycznej zmniejszył się z poziomu pozwalającego na prostą zastępowalność pokoleń (2,416 w 1983 r.) do wartości 1,222 w roku 2003 [GUS, 2004, s. 317]. Utrzymanie się w dłuższym okresie takiego stanu oznaczałoby, że przeciętna liczba dzieci urodzonych przez kobiety z pokolenia córek w ciągu okresu rozrodczego byłaby ponad połowę mniejsza niż w pokoleniu ich matek. W 2003 r. zastępowalność pokoleń była niższa o ponad 40% od niezbędnej, aby pokolenie rodziców było równie licznie zastąpione pokoleniem dzieci [RRL, 2004, s. 8]. O ile w latach 80., a także jeszcze w latach 90. najwyższą płodnością charakteryzowały się kobiety w wieku 20-24 lata, to w 2003 roku była to grupa 25-29 lat. W miastach 30-34-latki charakteryzowały się niemalże takim samym poziomem płodności, co 20-24-latki.

W roku 2003 przeciętny wiek kobiet, które urodziły dziecko (dowolnej kolejności), wynosił 27,3 lat, zaś kobiet, które rodziły pierwsze dziecko, wynosił 24,8 lat [RRL, 2004, s. 15]. Połowa Polek, które urodziły pierwsze dziecko w 2003 r., miała co najmniej 24 lata, co czwarta 27 lat, zaś jedna na dziesięć powyżej 30 lat. Trzy procent pierwsoródek miało ponad 40 lat. W miastach podane wartości były wyższe niż na wsi [GUS, 2004].

Kolejnym – poza spadkiem dzietności oraz zmianą wzorca płodności – aspektem zmian zachowań prokreacyjnych jest wzrost liczby i odsetka urodzeń pozamałżeńskich. W ostatnich latach wzrasta liczba dzieci rodzonych przez matki nie będące w związku małżeńskim: w 2003 r. liczba ta przekroczyła 55,5 tys., a więc blisko 16% wszystkich urodzeń żywych, natomiast w latach 80. około 5-6%.

Przedstawione zmiany nie dotyczą jedynie Polski. Są one zjawiskiem powszechnym w całej Europie. Silny spadek współczynnika dzietności wystąpił w krajach Europy Zachodniej już w latach osiemdziesiątych. Obecnie część krajów Europy Zachodniej, m. in. w wyniku prowadzenia aktywnej polityki rodzinnej, doświadcza w tym względzie stabilizacji, albo wręcz wzrostu dzietności. Jednakże we wszystkich obecna dzietność nie gwarantuje utrzymania w długim okresie dzisiejszej liczby mieszkańców (najwyższą wartość współczynnika dzietności występuje w Irlandii – w 2002 r. wyniósł on 2,0). We wszystkich krajach Europy Zachodniej zachodzą też zmiany we wzorcu płodności polegające na opóźnianiu decyzji prokreacyjnych.

Rok 1999 był pierwszym, w którym przyrost naturalny w Polsce spadł do poziomu bliskiego 0, zaś w 2002 i 2003 odnotowano ujemny przyrost naturalny. W miastach ujemny przyrost naturalny występuje od 1998 r. Przedstawione zmiany w zachowaniach prokreacyjnych kobiet spowodowały szerokie zainteresowanie społeczne. Pojawiają się dwie ważne kwestie: jakie są przyczyny tychże zmian; jakie mogą być ich konsekwencje.

Należy podkreślić, że społeczne zainteresowanie procesami demograficznymi połączone z publiczną świadomością ich konsekwencji może spowodować odwrócenie lub zmniejszenie nasilenia obecnie obserwowanych trendów.

Wśród możliwych konsekwencji zmian w zachowaniach prokreacyjnych kobiet należy wyróżnić:

- skutki spadku dzietności, przede wszystkim zmiany w strukturze ludności według wieku oraz ich efekty dla rynku pracy, szkolnictwa, czy zabezpieczenia emerytalnego;
- następstwa opóźniania wieku rodzenia dzieci – głównie medyczne;
- związane ze wzrostem liczby i udziału urodzeń pozamałżeńskich przemiany rodziny oraz gospodarstw domowych.

Przedmiotem artykułu będą dwa pierwsze elementy zmian zachowań prokreacyjnych kobiet.

1. Zmiany w strukturze demograficznej

Jednym z najważniejszych efektów spadku dzietności będą przeobrażenia w strukturze ludności Polski według wieku. Przy przyjętych w prognozie ludności GUS na lata 2003-2030 założeniach dalszego spadku dzietności¹ oraz spadku umieralności, a także wzroście skali migracji zagranicznych [GUS, 2004, 8-12] liczba ludności Polski w kolejnych latach będzie się zmniejszać. W rezultacie populacja naszego kraju w 2030 r. może liczyć 35,7 mln osób (według wariantu środkowego prognozy ONZ [2005] 36,7 mln), czyli o 2,5 miliona mniej niż w czasie ostatniego spisu powszechnego. O ile jednak zmniejszać się będzie liczba i udział osób w wieku 0-17 lat, a po 2010 także ludności w wieku produkcyjnym, o tyle liczba i udział osób w wieku poprodukcyjnym będą wzrastały (tab. 1).

Tabela 1

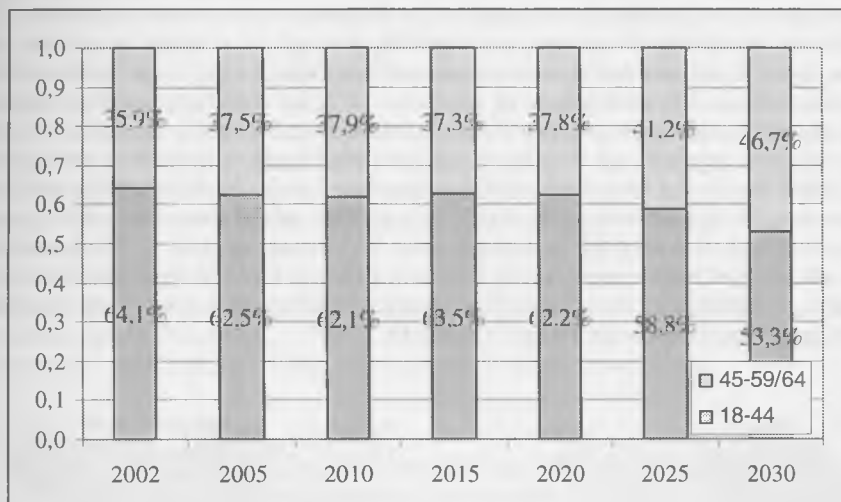
Zmiany w strukturze ludności według wieku w Polsce według prognozy GUS

Grupa wieku	2002	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Ludność (w tys.)							
Ogółem	38 219	38 123	37 899	37 626	37 229	36 598	35 693
0-17 lat	8 664	7 835	6 811	6 296	6 070	5 784	5 325
18-59/64	23 790	24 403	24 658	23 681	22 620	21 560	20 771
18-44	15 257	15 241	15 312	15 037	14 078	12 672	11 074
45-59/64	8 533	9 162	9 346	8 824	8 542	8 887	9 697
60/65 i więcej lat	5 765	5 885	6 431	9 468	8 540	9 254	9 597
Udziały (w %)							
0-17 lat	22,7	20,6	18,0	16,7	16,3	15,8	14,9
18-59/64	62,2	64,0	65,1	62,9	60,8	58,9	58,2
18-44	39,9	40,0	40,4	40,0	37,8	34,6	31,0
45-59/64	22,3	24,0	24,7	23,5	22,9	24,3	27,2
60/65 i więcej lat	15,1	15,4	17,0	25,2	22,9	25,3	26,9
Liczba ludności według prognozy ONZ (w tys.)							
Ogółem		38 516	38 367	38 173	37 840	37 337	36 680

Źródło: GUS [2004b, s. 16]. ONZ [2005b].

¹ Przewidywany jest spadek współczynnika dzietności do poziomu około 1,1 dziecka na kobietę w 2010 r., zaś w latach 2010-2020 niewielki wzrost do poziomu ok. 1,2.

Rys. 1. Struktura ludności w wieku produkcyjnym w Polsce w podziale na wiek mobilny (18-44 lata) i niemobilny (45-59/64 lata) do 2030 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie prognozy GUS [2004, s. 16]

Wskutek postępu procesu starzenia się oraz przesuwania przez kolejne grupy wieku roczników wyżowych i niżowych zmieniać się będzie nie tylko struktura ludności Polski według wieku i płci, lecz także struktura osób w wieku produkcyjnym². Populacja osób w wieku produkcyjnym ma się zmniejszyć z blisko 23,8 miliona osób w 2002 r. do niespełna 20,8 miliona w 2030, a więc z 62%, do 58,2%. Jednocześnie udział osób będących w mobilnym wieku produkcyjnym (do 45 roku życia) zmniejszy się w tym samym okresie z 64,1% do 53,3% ogółu ludności w wieku produkcyjnym. W 2030 r. będziemy mieli najprawdopodobniej do czynienia z sytuacją, gdy blisko połowa ludności w wieku produkcyjnym wkroczy w wiek niemobilny zawodowo (rys. 1).

Podaż pracy (liczba osób w wieku produkcyjnym) weryfikowana jest przez stopę aktywności zawodowej, kształtowaną w dużej mierze przez uwarunkowania ekonomiczne [Czyżowska, 1994, s. 8]. Omawiane zmiany w strukturze ludności według wieku pogłębiane będą dodatkowo przez wydłużanie się okresu kształcenia. Obecnie w Polsce blisko 17 mln osób jest aktywnych zawodowo, przy czym bezrobotni stanowią w tej grupie 3-milionową rzeszę. Zmniejszająca się liczba, jak i udział osób aktywnych zawodowo mogą spowodować spadek bezrobocia, albo wręcz zapotrzebowanie na pracę z zewnątrz. Przedstawione powyżej zmiany w strukturze ludności według wieku mogłyby więc przynieść poprawę sytuacji na rynku pracy, o ile nie jest ona wynikiem niedopasowania strukturalnego³ oraz nie zajdą zmiany w aktywności zawodowej w poszczególnych grupach wieku (przede wszystkim osób starszych).

Zmiany w podaży pracy rozumianej jako liczba i udział osób w wieku produkcyjnym będą zróżnicowane przestrzennie. W 2002 r. w poszczególnych województwach było od 0,6 mln (województwo lubuskie) do 3,2 mln (województwo mazowieckie) osób

² Kompleksowa analiza starzenia się populacji wskutek przesuwania się przez kolejne roczniki wieku została przedstawiona w pracy pod redakcją J. Pocięchy [2003]. Podstawą tego badania była przedstawiona prognoza GUS.

³ Bezrobocie strukturalne powstaje w rezultacie niedopasowania struktury podaży siły roboczej do popytu w aspekcie kwalifikacyjnym, zawodowym i regionalnym. Innymi powodami jego występowania są: nierównomierny wzrost gospodarczy, brak kapitału, złe proporcje w rozmieszczaniu zasobów produkcyjnych w gospodarce, postęp technologiczny, międzynarodowy podział pracy etc. [Słownik ekonomiczno-prawny, 2005].

systemu kapitałowego, opartego na rachunku aktuarialnym⁴, jest procesem długotrwałym i jeszcze przez kilkadziesiąt lat będą wypłacane emerytury ze starego systemu. Powoduje to rosnące obawy o możliwość udźwignięcia takiego ciężaru przez malejącą grupę osób pracujących. Najprawdopodobniej ograniczenie efektów niekorzystnej z punktu widzenia zabezpieczenia emerytalnego proporcji ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym będzie możliwe poprzez przesunięcie wieku emerytalnego. Ponieważ w nowym systemie emerytalnym wysokość świadczenia zależna będzie od czasu pozostawania na rynku pracy oraz wysokości składek, powinno to wpłynąć na dobrowolne przedłużenie aktywności zawodowej. Tak stało się w krajach, w których stosowano tę formę systemu zachęcania do opóźniania momentu dezaktywizacji zawodowej, również poza wiek normalny⁵ (z krajów europejskich: w Hiszpanii, Finlandii, Grecji), [Szukalski, 1999, s. 71]. Powyższe zmiany są istotne, gdyż tak jak na skutek rozszerzania się dostępu do systemów emerytalnych aktywność zawodowa osób starszych obniżała się [Szukalski, 1998, 1999], tak reforma systemu emerytalnego może, choć nie musi, wpłynąć na poziom i trwanie aktywności zawodowej.

2. Późne macierzyństwo

W Polsce późne urodzenia, szczególnie pierwszej kolejności, są stosunkowo rzadkie. W 2003 r. tylko 2% urodzeń pierwszej kolejności – 31,5 tys. – pochodziło od matek, które przekroczyły 35 rok życia, zaś wśród wszystkich urodzeń odsetek ten wyniósł 8,9%. Na 1000 kobiet w wieku 35-39 lat przypada 21 urodzonych rocznie dzieci, zaś w grupie 40-44 tylko pięcioro. Jednakże opóźnianie wieku rodzenia dzieci jest zjawiskiem stopniowo narastającym.

Co sprawia, że zjawisko późnego macierzyństwa wzbudza obawy społeczne? Głównym powodem jest powszechna świadomość związku między wiekiem matki a prawdopodobieństwem wystąpienia wad genetycznych u noworodka, trudniejszym przebiegiem ciąży, czy zmniejszoną w sensie medycznym płodnością.

Obserwując dane statystyczne można potwierdzić istnienie związku między wiekiem matki a wagą (masą) urodzeniową noworodka. Analizując udział urodzeń z niską masą urodzeniową (poniżej 2500 g) według wieku matki stwierdzamy, że najniższy jest on w grupie matek w wieku 25-29 lat (poniżej 20% – por. tab. 2) i rośnie wraz z wiekiem. Co jednak interesujące w grupie kobiet 20-24-letnich odsetki te są wyższe niż w grupie 30-34-latek, zaś w grupie kobiet rodzących poniżej 19 roku życia wyższe niż w grupie 35-39-latek. Podobne zależności obserwowane są, jeżeli granicę niskiej masy urodzeniowej ustalilibyśmy na 2000 g (por. tab. 2). Rodzi się refleksja: czy wiek 20-24 jest w takim razie najwłaściwszym – ze względów medycznych – czasem na rodzenie dzieci? Obserwacja danych statystycznych zdawałaby przeczyć temu. Możemy jednak domniemywać, że kobiety starsze bardziej świadomie podchodzą do swej ciąży, a także mają lepszą opiekę medyczną i to razem może przekładać się na niższe udziały urodzeń o niskiej masie urodzeniowej aniżeli w grupie 20-24-latek.

W literaturze spotkać się można z informacjami, iż wraz z wzrostem wieku matki istnieje większe prawdopodobieństwo ciąży mnogiej. Potwierdza to analiza danych statystycznych urodzeń z 2002 i 2003 r. (tab. 3). Niższe udziały porodów bliźniaczych w grupie matek 40-44-latek niż w grupach 35-39 lat czy też 30-34 lata, mogą być efektem zbyt niskiej ogólnej liczby urodzeń w tej grupie wieku.

⁴ Wysokość świadczenia w takim systemie uzależniona jest od wielkości zgromadzonych składek i czasu pobierania świadczenia emerytalnego, a zatem zależy od wysokości płac, okresu uzyskiwania dochodów z pracy oraz wieku przejścia na emeryturę.

⁵ Wiek normalny to wiek, z którym związane jest uzyskanie pełnych uprawnień emerytalnych. Inaczej jest to tzw. powszechny wiek emerytalny [Urbaniaś, 1998, s. 92].

Tabela 2

Procent urodzeń z niską masą urodzeniową według wieku matki w Polsce w 2002 i 2003 r.

Wiek matki i masa urodzeniowa	poniżej 2500g		poniżej 2000g	
	2002	2003	2002	2003
19 lat i mniej	27,9	27,5	8,1	7,9
20-24	22,1	22,2	5,8	5,9
25-29	19,5	19,6	5,3	5,3
30-34	20,5	20,3	6,5	6,2
35-39	24,1	24,6	9,2	9,3
40-44	29,0	30,5	12,6	13,1
45-49 lat	32,2	34,6	13,1	17,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Rocznik Demograficzny 2003 i 2004*.

Tabela 3

Procent urodzeń bliźniaczych wśród wszystkich urodzeń w Polsce w 2002 i 2003 r.

Wiek matki	2002	2003
19 lat i mniej	2,74	2,03
20-24	3,11	3,18
25-29	4,32	4,23
30-34	5,82	5,35
35-39	5,83	5,77
40-44 lata	3,33	4,73

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Rocznik Demograficzny 2003 i 2004*.

Wyższe prawdopodobieństwo ciąży mnogiej wraz ze wzrostem wieku matki jest o tyle istotne, że taka ciąża wiąże się z wyższym ryzykiem wystąpienia komplikacji zdrowotnych dziecka i matki zarówno w czasie samej ciąży, jak i po rozwiązaniu. Noworodki z ciąży mnogich częściej przychodzą na świat przed terminem oraz z niższą masą urodzeniową. Większy jest także wśród takich urodzeń odsetek urodzeń martwych (tab. 4).

Tabela 4

Procent urodzeń o niskiej masie urodzeniowej oraz procent urodzeń martwych w porodach pojedynczych i mnogich w Polsce w latach 2002 i 2003.

Porody	2002			2003		
	poniżej 2500g	poniżej 2000g	martwe	poniżej 2500g	poniżej 2000g	martwe
Pojedyncze	5,3	2,0	0,5	5,25	2,0	0,5
Bliźniacze	51,9	21,3	1,4	52,5	21,3	1,5
Trojaczne i dalsze	95,0	65,6	2,4	93,4	67,8	2,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Rocznik Demograficzny 2003 i 2004*.

Im kobieta starsza, tym większe prawdopodobieństwo, że cierpi na nadciśnienie, otyłość lub choroby układu krążenia. Wraz z wiekiem matki wzrasta też ryzyko wystą-

pienia u dziecka niektórych wad chromosomalnych, jak na przykład zespół Downa (tab. 5), [Kurczuk-Powolny, 2004].

Tabela 5

Wiek matki a ryzyko wystąpienia u dziecka wad chromosomalnych

Wiek	Ryzyko
20	1: 1340
25	1: 1185
30	1: 800
35	1: 335
40	1: 100

Źródło: [Kurczuk-Powolny, 2004]

Opóźnianie wieku rodzenia dzieci może przyczyniać się do spadku dzietności, a także przynosić wyższe koszty opieki medycznej nad ciężarną i jej dzieckiem. Skądinąd może powodować większą troskę o zdrowie i rozwój dziecka, lepszą opieką. Najnowsze badania naukowe przynoszą także informacje o tym, że późne macierzyństwo może zmniejszać ryzyko zachorowania na raka jajnika⁶ [medNEWS, 2005], a więc przynosić także korzyści zdrowotne.

Podsumowanie

Zmiany w zachowaniach prokreacyjnych kobiet, które dotyczą europejskie społeczeństwa, mogą mieć wielorakie konsekwencje. Efektem spadku dzietności niewątpliwie będą zmiany w strukturze ludności według wieku. Wtórny ich skutkiem będzie postępujące starzenie się społeczeństwa, a tym samym wzrost obciążenia ludności w wieku produkcyjnym ludnością w wieku poprodukcyjnym, zmiany na rynku pracy, destabilizacja systemu zabezpieczeń emerytalnych. Wydaje się również, że omawiane procesy demograficzne wpłyną na ukształtowanie się rynku dóbr i usług pod kątem zmniejszającej się grupy dzieci na rzecz potrzeb osób starszych. Opóźnianie wieku, w którym kobiety decydują się na dziecko – najczęściej jedno – niesie za sobą przede wszystkim skutki natury medycznej. Wraz z wiekiem zmniejsza się płodność kobiety, zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia wad genetycznych u potomstwa, wzrasta ryzyko ciąży mnogiej, trudniejszy bywa także przebieg samej ciąży. To wszystko przekłada się na mniejsze zdolności prokreacyjne oraz wzrost kosztów medycznych związanych z ciążą, porodem, a także późniejszą opieką nad dzieckiem. W wymiarze społecznym może jednak przyczyniać się do większych nakładów, jakie zostaną poniesione przez samych rodziców na wychowanie i wykształcenie dziecka.

Omawiając konsekwencje społeczno-demograficzne zmian w zachowaniach prokreacyjnych kobiet skupiamy się przede wszystkim na negatywnym ich wymiarze. Jak w każdym przypadku możemy znaleźć i pozytywne aspekty dokonujących się przeobrażeń. Jeśli jednak uwaga społeczna zogniskuje się na pejoratywnych stronach obserwowanego procesu, to możemy spodziewać się zmiany w podejściu do prokreacji zarówno ze strony obywateli, jak i władz.

⁶ Grupa naukowców ze szwedzkiego Karolinska Institutet na łamach czasopisma „Lancet” przedstawiła wyniki badania przeprowadzonego w celu określenia związku pomiędzy wiekiem, w którym kobieta zaszła w ciążę, a ryzykiem rozwoju raka jajnika. Wyniki badania potwierdziły wcześniejsze hipotezy, że im więcej dzieci urodzi kobieta, tym mniejsze jest ryzyko zachorowania na raka jajnika. Jeśli jednak kobieta chce mieć tylko jedno dziecko, znacznie korzystniejsze dla jej zdrowia jest opóźnienie decyzji o zajściu w ciążę. Ustalono, że z każdymi dodatkowymi pięcioma latami, o które kobieta opóźni zajście w pierwszą ciążę, ryzyko rozwoju raka jajnika zmniejsza się o 10% [medNEWS, 2005].

Literatura

- ¹ Czyżowska Z., 1994, *Czynnik ludzki i jego wykorzystanie*, seria „Raporty: Studia na Strategię” nr 25, IRiSS, Warszawa, 53 s.
- ² GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2004, *Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*, GUS, Warszawa.
- ³ GUS (Główny Urząd Statystyczny), 2005, *Prognoza demograficzna na lata 2003-2030*, dostępna na stronie www.stat.gov.pl w dniu 16-01-2005.
- ⁴ medNEWS (Agencja Informacyjna medNEWS), 2005, *Późne macierzyństwo zmniejsza ryzyko rozwoju raka jajnika*, doniesienie dostępne na stronie www.mednews.del.pl z dnia 09-01-2005.
- ⁵ Kurczuk-Powolny A., 2004, *Późne macierzyństwo*, artykuł dostępny na stronie <http://kobieta.gazeta.pl/edziecko> z dnia 01-05-2004.
- ⁶ ONZ (Organizacja Narodów Zjednoczonych), 2005, *World Population Prospects: The 2002 Revision and World Urbanization Prospects: The 2001 Revision*, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, prognoza dostępna na stronie <http://esa.un.org/unpp>, 16-01-2005.
- ⁷ Pocięcha J. (red.), 2003, *Ekonomiczne konsekwencje osiągnięcia wieku emerytalnego przez generację powojennego wyżu demograficznego*, Wyd. Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków, 160 s.
- ⁸ *Rocznik Demograficzny 2004*, 2004, GUS, Warszawa, 521 s.
- ⁹ RRL (Rządowa Rada Ludnościowa), 2004b, *Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2003*, Warszawa, 205 s.
- ¹⁰ *Słownik ekonomiczno-prawny*, 2005, dostępny na stronie www.twoja-firma.pl/sownik, 07-09-2005.
- ¹¹ Sobczak I., 2004, *Starzenie się ludności w wieku produkcyjnym w Polsce. Czynniki starzenia się ogółu ludności. Liczba i struktura ludności w wieku produkcyjnym – mobilnym i niemobilnym*, [w:] Kowaleski J. T., Szukalski P. (red.), *Proces starzenia się ludności – potrzeby i wyzwania*, Wyd. Biblioteka, Łódź, s. 135-150.
- ¹² Szukalski P., 1998, *Uwarunkowania przemian aktywności zawodowej osób starszych w krajach wysoko rozwiniętych*, „Studia Demograficzne”, nr 2 (132), s. 53-67.
- ¹³ Szukalski P., 1999, *Zmiany wieku przechodzenia na emeryturę*, „Gospodarka Narodowa”, nr 10, s. 69-78.
- ¹⁴ Urbaniak B., 1998, *Praca zawodowa po przejściu na emeryturę. Społeczno-ekonomiczne przesłanki powrotu emerytów do aktywnego życia zawodowego*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, 400 s.